



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y  
GOBERNABILIDAD

Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en  
el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTORA:

Mtra. Gutiérrez Palomino, Rosa Bertha (ORCID: 0000-0002-4810-6475)

ASESOR:

Dr. Mitchell Alberto Alarcón Díaz (ORCID: 0000-0003-0027-5701)

SECCIÓN:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de la salud

LIMA - PERÚ

2019

## **Dedicatoria**

Con el alma tendida al viento dedico esta Tesis, a mi único hijo **Alejandro Vega Gutiérrez** y a la memoria de mi señora madre **Julia Palomino Ruiz**, que en todo momento son la fortaleza y la inspiración de mí caminar.

A la Hermana **María Estrella del Carmen Valcárcel (Madre Covadonga)**, maestra, consejera y amiga, quien me mantiene fiel a Dios y a su proyecto de salvación.

## **Agradecimiento**

A mi maestro y asesor de Tesis **Señor Doctor Mitchell Alberto Alarcón Díaz**, por su calidad humana y gran aporte científico.

A las autoridades de la **DIRIS Lima Este**, especialmente a los señores trabajadores de los establecimientos intervenidos; por su predisposición, sugerencias y acompañamiento en la presente Investigación.

A las autoridades y trabajadores de **EsSalud**, principalmente de los cuatro establecimientos del primer nivel de atención; por su apertura, calidad humana y sistematización de la información.

A mi señor padre **Alcides Gutiérrez Crespo**; Hermanos: **Edith Gutiérrez Palomino**, **Percy Gutiérrez Palomino** y **Jeinz Simón Gutiérrez Palomino**, por su constancia y sólido apoyo.

A **Mauro Molina Fano** y **Julia Mercado**; segundos padres, quienes me dieron la oportunidad de desempeñarme por el camino empresarial y me enseñaron que mediante la fe, la perseverancia y con muy buena dosis de alegría es posible alcanzar los sueños.

A mis familiares: Palomino; Gutiérrez; que siempre me acompañan en cada emprendimiento profesional.

A mis especiales colaboradoras: Dalila Huamani y Elizabeth Jara; mi gratitud por siempre.

## DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA MAESTRO (A): **GUTIÉRREZ PALOMINO, ROSA BERTHA**

Para obtener el Grado Académico de *Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad*, ha sustentado la tesis titulada:

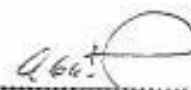
**IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS TÉCNICAS DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL Y SU EFICACIA EN EL CONTROL DE ANEMIA EN IPRESS I DE LIMA ESTE, 2017**

Fecha: 13 de agosto de 2019

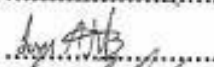
Hora: 8:00 p.m.

### JURADOS:

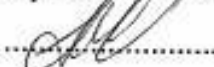
**PRESIDENTE:** Dra. Abner Chavez Leandro

Firma: 

**SECRETARIO:** Dr. Jorge Alberto Flores Morales

Firma: 

**VOCAL:** Dr. Mitchell Alberto Alarcon Diaz

Firma: 

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por mayoría* .....

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....  
.....  
.....  
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

..... *Estilo APA* .....

**Nota:** El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

**Resolución de vicerrectorado académico N° 00011-2016-UCV-VA Lima,**

**13 de agosto del 2019**

**Declaración de Autoría**

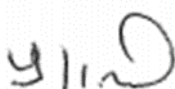
Yo Rosa Bertha Gutierrez Palomino, estudiante del Programa de Doctorado en gestión pública y gobernabilidad, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César, sede/filial Lima Norte; declaro que el trabajo académico titulado “Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017” presentada, en

121 folios para la obtención del grado académico de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 13 de agosto del 2019

  
**Mtra. Rosa Bertha Gutiérrez Palomino**

**DNI 09813330**

## **Presentación**

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se presenta la tesis “Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017”, que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este.

El presente informe ha sido estructurado en siete capítulos, de acuerdo con el formato proporcionado por la Escuela de Posgrado. En el capítulo I se presentan los antecedentes y fundamentos teóricos, la justificación, el problema, las hipótesis, y los objetivos de la investigación. En el capítulo II, se describen los criterios metodológicos empleados en la investigación y en el capítulo III, los resultados tanto descriptivos como inferenciales. El capítulo IV contiene la discusión de los resultados, el V las conclusiones, el VI las recomendaciones respectivas y el capítulo VII la propuesta. Finalmente se presentan las referencias y los apéndices que respaldan la investigación.

Se logró determinar que existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con un valor de significancia  $p < 0,05$ ; la relación es directa baja ( $r_{sEsSalud} = 0,296$  y  $r_{sMinsa} = 0,234$ ), por lo que, es probable que, al mejorar la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional se incremente la eficacia en el control de anemia.

La autora

# Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento Infinito	iv
Declaración de Autoría	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
Resumo	xiv
<b>I. Introducción</b>	1
1.1. Realidad problemática	2
1.2. Bases teóricas y humanística del tema	7
1.3. Formulación del problema	17
1.4. Justificación del estudio	18
1.5. Hipótesis	20
1.6. Objetivos	20
<b>II. Método</b>	21
2.1. Diseño de investigación	22
2.2. Variables y operacionalización	23
2.3. Población y muestra	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	
validez y confiabilidad	28
2.5. Métodos de análisis de datos	30
2.6. Aspectos Éticos	30

<b>III. Resultados</b>	31
3.1. Descripción de resultados	32
3.2. Contraste de hipótesis	37
<b>IV. Discusión</b>	42
<b>V. Conclusiones</b>	48
<b>VI. Recomendaciones</b>	50
<b>VII. Propuesta</b>	53
<b>VIII. Anexos</b>	61
Anexo 1. Acta de aprobación de originalidad de tesis	62
Anexo 2. Acta de aprobación de originalidad de tesis	63
Anexo 3. Formulario de autorización para la publicación electrónica	64
Anexo 4. Autorización de la versión final del trabajo de investigación	65



## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable Implementación de normas técnicas del Programa Articulado Nutricional 25
Tabla 2	Operacionalización de la variable eficacia en el control de la anemia. 26
Tabla 3	Distribución de IPRESS I de Lima Este según localidad y rectoría, 2017 27
Tabla 4	Distribución de historias clínicas revisadas de las IPRESS I del Minsa y Essalud, Lima Este, 2017 28
Tabla 5	Valor Confiabilidad 29
Tabla 6	Estadístico de confiabilidad Kuder Richardson 20 del instrumento 29
Tabla 7	Nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017 32
Tabla 8	Nivel de eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017 33
Tabla 9	Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017 34
Tabla 10	Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017 35
Tabla 11	Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, Lima Este, 2017 36
Tabla 12	Prueba Rho Spearman entre la relación implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017 37
Tabla 13	Prueba Rho Spearman entre la relación disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017 38
Tabla 14	Prueba Rho Spearman entre la relación elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa

Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS  
I de Lima Este, 2017 39

Tabla 15 Prueba Rho Spearman entre la relación cumplimiento de la aplicación  
de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su  
eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017 40

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1	Modelo de la utilidad de los servicios públicos en salud. 9
Figura 2.	Nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017. 32
Figura 3	Nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017. 33
Figura 4	Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017 34
Figura 5	Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017 35
Figura 6	Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, Lima Este, 2017 37

## Resumen

Enmarcada dentro de la verificación de la operatividad de las políticas de salud en el país, la investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este.

Bajo un enfoque cuantitativo, se desarrolló una investigación básica, de diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por ocho IPRESS I, de las cuales se analizaron 187 historias clínicas referidas a la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional. Para la recolección de los datos se empleó como instrumento una lista de chequeo, aplicada mediante la técnica de observación y revisión documentaria. La prueba que permitió comprobar el contraste de las hipótesis, fue el coeficiente de correlación de Spearman( $r_s$ ), con un nivel de significancia al 5%

Las conclusiones fueron que existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con  $p < 0,05$ ; la relación es directa baja ( $r_{sEsSalud} = 0,296$  y  $r_{sMinsa} = 0,234$ ). Asimismo, se ha determinado que existe relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con un  $p < 0,05$ ; la relación es directa baja ( $r_{sEsSalud} = 0,413$  y  $r_{sMinsa} = 0,353$ ). También, existen evidencias que determinan la relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con un  $p < 0,05$ ; la relación es directa alta, ( $r_{sEsSalud} = 0,704$  y  $r_{sMinsa} = 0,729$ ). Finalmente, no existe relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, la significancia es  $> 0,05$ .

**Palabras clave:** normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, eficacia en el control de anemia.

## Abstract

Framed within the verification of the operation of health policies in the country, the research was carried out with the objective of determining the relationship between the implementation of the technical norms of the Nutritional Articulated Program and its effectiveness in the control of anemia in IPRESS I from East Lima.

Under a quantitative approach, a basic investigation of correlational descriptive design will be addressed. The sample consisted of eight IPRESS I, of which 187 clinical histories related to the implementation of the technical norms of the Nutritional Articulated Program were analyzed. For data collection, a checklist was used as an instrument, applied through the technique of observation and documentary review. The test that tested the contrast of the hypotheses was Spearman's correlation coefficient ( $r_s$ ), with a level of significance at 5%

The conclusions were that there is a relationship between the implementation of the technical norms of the Nutritional Articulated Program and its efficacy in the control of anemia in IPRESS I of East Lima, with  $p < 0.05$ ; the relationship is direct low, ( $r_{sEsSalud} = 0.296$  and  $r_{sMinsa} = 0.234$ ). Likewise, it has been determined that there is a relationship between the availability of resources for the implementation of the technical norms of the Nutritional Articulated Program and its effectiveness in the control of anemia in IPRESS I of East Lima, with a  $p < 0.05$ ; the relationship is direct low, ( $r_{sEsSalud} = 0.413$  and  $r_{sMinsa} = 0.353$ ). Also, there is evidence that determines the relationship between the elaboration and execution of the implementation plan of the technical norms of the Nutritional Articulated Program and its effectiveness in the control of anemia in IPRESS I of East Lima, with a  $p < 0.05$ . Finally, there is no relationship between compliance with the application of the technical norms of the Nutritional Articulated Program and its effectiveness in the control of anemia in IPRESS I of East Lima, the significance is  $> 0.05$ ; the relationship is direct high, ( $r_{sEsSalud} = 0.704$  and  $r_{sMinsa} = 0.729$ ).

Key words: technical norms of the Articulated Nutritional Program, effectiveness in the control of anemia.

## Resumo

Enquadrada na verificação do funcionamento das políticas de saúde no país, a pesquisa foi realizada com o objetivo de determinar a relação entre a implementação das normas técnicas do Programa Nutricional Articulado e sua eficácia no controle da anemia no IPRESS Eu de East Lima.

Sob uma abordagem quantitativa, uma investigação básica do design descritivo correlacional será abordada. A amostra foi composta por oito IPRESS I, dos quais foram analisados 187 histórias clínicas relacionados à implementação das normas técnicas do Programa Nutricional Articulado. Para coleta de dados, utilizou-se um checklist como instrumento, aplicado por meio da técnica de observação e revisão documental. O teste que testou o contraste das hipóteses foi o coeficiente de correlação de Spearman ( $r_s$ ), com nível de significância de 5%.

Concluiu-se que existe relação entre a implementação das normas técnicas do Programa Nutricional Articulado e sua eficácia no controle da anemia no IPRESS I de East Lima, com  $p < 0,05$ ; a relação é direta baixa, ( $r_s$  EsSalud = 0,296 e  $r_s$  Minsa = 0,234). Da mesma forma, determinou-se que há relação entre a disponibilidade de recursos para a implementação das normas técnicas do Programa Nutricional Articulado e sua efetividade no controle da anemia no IPRESS I de East Lima, com  $p < 0,05$ ; a relação é direta baixa, ( $r_s$  EsSalud = 0,413 e  $r_s$  Minsa = 0,353). Além disso, há evidências que determinam a relação entre a elaboração e execução do plano de implementação das normas técnicas do Programa Nutricional Articulado e sua eficácia no controle da anemia no IPRESS I de East Lima, com  $p < 0,05$ ; a relação é direta alta, ( $r_s$  EsSalud = 0,704 e  $r_s$  Minsa = 0,729). Por fim, não há relação entre o IPRESS I que é bem sucedido com a aplicação das normas técnicas do Programa Nutricional Articulado e sua eficácia no controle da anemia no IPRESS I de East Lima, a significância é  $> 0,05$ .

Palavras-chave: normas técnicas do Programa Nutricional Articulado, eficácia no controle da anemia.

## **I. Introducción**

## **1.1. Realidad problemática**

En la actualidad la anemia afecta a 1620 millones de personas, lo que corresponde a un 24% de la población mundial; sobre todo en la India, China, Filipinas en Asia; El Congo, Etiopía, Mozambique en el África; Guatemala, Honduras y Nicaragua en América Central, teniendo más prevalencia en niños menores de 3 años, mujeres en etapa de gestación y a los ancianos (OMS, 2016); lo que significa que realmente, la anemia representa un problema de salud pública.

Según el Ministerio de Salud del Perú (2017), en el Perú, la anemia es un problema de salud pública grave, con una prevalencia de 43.6% entre niños de 06 a 35 meses, al 2016. Asimismo, 6 de cada 10 niños, entre los 6 y 12 meses, presentan anemia. La Dirección de Salud II Lima Sur (2016), sostiene que solo en Lima Metropolitana, la prevalencia de la anemia y el déficit de hierro en menores de 5 años de edad, es enorme, siendo algunos distritos los más afectados: Cieneguilla con 62.9%, Pueblo Libre 56.0%, Lurigancho-Chosica con el 53.8%, Magdalena del Mar con el 50.4% e Independencia el 45.7%.

Además de las deficiencias en la suplementación de hierro, entre otras causas, se debe tener en cuenta la implementación de las normas técnicas en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS), la calidad de atención y la urgencia de reducir las brechas causadas por la anemia. No obstante, los numerosos esfuerzos e iniciativas de salud pública, aún siguen siendo insuficientes para controlar la anemia. En el Perú el Programa Articulado Nutricional (PAN), comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los sectores y niveles de gobierno, con el fin de conseguir la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años; con el objetivo inmediato de reducir la anemia infantil.

Particularmente, la anemia afecta a los menores de 2 años con resultados en el desarrollo psicomotor e intelectual de estos niños y luego en sus capacidades de la edad adulta; no obstante, otros múltiples factores que se suelen presentar a lo largo de las diversas etapas de la vida. Por otro lado, en los estudios encontrados que tengan relación con el estado nutricional del hierro



materno, se evidencia que se suele presentar en el nacimiento del neonato, por lo que se deduce; que al dar a luz una madre con deficiencia de hierro durante el embarazo, pueden desarrollar ferropenia en los meses posteriores (DISA II, 2016, p. 156)

Ante esta realidad problemática, es oportuna la implementación de las normas técnicas para ver reflejada su eficacia en el control de anemia en las IPRESS I de Lima Este. Con esta medida de auditoría, se pretende concientizar a las IPRESS del sector público a darle la importancia debida al cumplimiento de las normas técnicas del PAN, así como a la supervisión permanente del mismo, para reducir los casos de anemia. Esta implementación responde a una realidad latente, y desde luego exige ser un procedimiento planificado para la introducción sistemática de sus recomendaciones. A menudo, la ejecución de las auditorías sanitarias, han permitido poner en marcha mecanismos para mejorar y facilitar la socialización de conocimientos y prácticas en la atención de salud; considerando la importancia de esta política pública y el cumplimiento no solo de los lineamientos estipulados en las normas técnicas, sino también del impacto que se genera a partir de dicha experiencia, en las IPRESS públicas de Lima Este.

Esta función exclusiva de las Direcciones de Salud es ratificada en Decreto Supremo N° 007-SA – donde se especifica que la Dirección de Salud Lima Este, órgano desconcentrado del Minsa, dependencia del Viceministerio de Salud Pública, ejerciendo la autoridad de salud en Lima Este, desempeñando entre sus funciones las de implementar, evaluar el cumplimiento de las normas, así como supervisar y evaluar su implementación en concordancia con la normatividad emitida y la conducción del Minsa enmarcado en el Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la ley de organización y funciones del Ministerio de Salud, ejerciendo la Autoridad Sanitaria por delegación de la Alta Dirección y Ley N° 27658, Ley de la modernización de la gestión del Estado. Ello, faculta la función a las Direcciones de Salud en la RM N° 095-2015/MINSA, que modifica el art. 1 de la RM N° 020-2014/MINSA, dependencia funcional de Direcciones de Salud II Lima Sur y IV Lima Este”.

## **Trabajos previos**

### **Antecedentes internacionales**

Benet, Escuriet, Alcaraz, Esquerra y Pla (2018) analizaron la implementación de las diversas estrategias de salud y educación reproductiva en las actividades cotidianas de los servicios y los cambios en las prácticas de profesionales y usuarios externos. El estudio fue de diseño etnográfico multilocal orientado a seleccionar los procedimientos de transformación. De acuerdo a los hallazgos, se evidenció que existe falta de medicación, desarrollo de la competencia y autonomía de la partera. El estudio concluyó que los cambios se logran visibilizar, especialmente en la incorporación de nuevas actitudes, nuevas sensibilidades y nuevas prácticas que comienzan entorno de las antiguas estructuras, sobretodo en la atención de los partos. Por último, estos espacios se tecnificaron, puesto que se tomaron decisiones oportunas.

Cabero *et al.* (2018) desarrolló un estudio exploratorio descriptivo, estableciendo un comité de calidad con representación de profesionales de salud; médicos, enfermeras, y personal administrativo, realizándose clases de formación. Se analizaron 135 protocolos médicos y 15 de enfermería relacionados a la gestión y se estipularon indicadores de calidad, los mismos que han permitido ser monitorizados. En efecto, las unidades de urgencias se sometieron a auditorías externas de 2016 siendo certificada de acuerdo a los requisitos exigidos por ISO 9001:12015. El estudio concluyó que la implementación de un sistema de gestión de la calidad que se basó en la norma ISO 9001: 12025 y cuya certificación es óptima de alcanzar contribuyendo a una atención de calidad hacia los usuarios.

González y Valcárcel (2017) identificaron los nuevos retos para organizar el SNS, asimismo orientarlo a resultados en salud, reforzando la utilidad de evidencias científicas por el personal de salud para la toma decisiones. En sus resultados se evidenciaron que la ley incluye la necesidad de difundir guías para brindar soporte a los profesionales sanitarios en la mejora del conocimiento clínico

y sus habilidades. De este modo, esta ley se relaciona con el sistema sanitario, además promueve intervenciones para la mejora de forma significativa los procesos de prevención, diagnóstico y tratamiento en las prácticas clínicas. El estudio concluyó, que es necesario la implementación de estas normas, las mismas que demuestran su valor, y ponen ciertas ventajas, así como también riesgos y limitaciones que se presentan desde la perspectiva clínica.

Moreno y Moriana (2016) propuso un estudio exploratorio, descriptivo utilizando como propuesta la taxonomía Época de la Cochrane. Se analizaron 212 elementos asociados a la implantación de guías de ansiedad y depresión. El estudio concluyó que la elaboración de guías técnicas no es suficiente para producir su aplicabilidad en la praxis. Para ello, es necesario que se lleven a ejecución las acciones que favorecen su implementación. Los recursos y las estrategias se pueden aplicar en otros lugares. Lo que permitirá que gestores y demás profesionales tomando esta propuesta de diseño de programas y se tome decisiones informadas.

Merino *et al.* (2014) impulso estudio exploratorio, observacional. En sus resultados se evidenciaron que para lograr un riesgo asistencial gestionado de modo efectivo es importante usar métodos sistemáticos-estructurados. El estudio concluyó que la certificación con UNE 179003:2013 demuestra un grado de cumplimiento de las normas como también de los procedimientos laborales; mismos que son dirigidos para disminuir la incidencia de eventualidades adversas, obligando a realizar intervenciones de mejora continua, lo que implica exigencia por parte de la Norma en el seguimiento periódico y continuo del sistema de gestión de riesgos mediante auditorías.

Puerto (2014) empleo en su investigación una metodología mixta, es decir combina la cualitativa y cuantitativa. Aplicando para ello, instrumentos que estandaricen la acreditación de gestión de la tecnología de acuerdo a lo establecido en la norma N° 123 del año 2012. Se trató de un estudio de base organizacional, de corte transversal enfocado a los procesos de autoevaluación del cumplimiento de los estándares de gestión tecnológica. En este sentido, al someter a las

tecnologías a una evaluación se debe valorar no solo los aspectos propios de la misma tecnología. Por tanto, no se puede reducir a solo procedimientos de registro y autorización previa al uso o labores de mantenimiento y supervisión en el lapso de vida útil.

Carrizo (2012) en su estudio utilizó un método cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal. Cuyos resultados evidenciaron una prevalencia aproximada de 29%, asimismo, factores asociados a casos de anemia, de este modo, se determinó que la instrucción de las madres y el número de hijos, sigue siendo en la mayoría de casos, correspondientes a la categoría de eutróficos; por otro lado, se consideró que ingesta diaria de hierro estaba por debajo de lo estipulado por rango, asimismo se evidenció bajo peso en el momento de nacimiento, además se presentaron casos de gemelaridad; en efecto, todos estos factores están asociados significativamente a casos de anemia. Es estudio concluyó que la anemia al igual que otras enfermedades, se presentan en los lactantes de modo continuo, lo que comprende ser un problema de salud pública. Para ello se sugirió reforzamiento de medidas sanitarias que logren reducir casos de anemia en los niños.

Sánchez y Duarte (2012) en un estudio relacionado con la implementación de guías prácticas muestra resultados que evidencian como las guías prácticas clínicas ayudan a que los médicos y profesionales de la salud tomen decisiones de la atención en salud más adecuada al abordar el problema sanitario ante una condición clínica. Luego de la recomendación es importante que estas prácticas sean adoptadas en la cotidianidad médica, a lo que se llama implementación.

### **Antecedentes nacionales.**

Molina (2017) determinó la relación que existe entre la implementación de la norma técnicas y la adherencia de la guía de práctica clínica de hipertensión arterial en Ipress públicas de la jurisdicción de Lima Este. Para ello se empleó el enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal. El estudio concluyó que la implementación de la norma técnica en relación a la guía práctica

clínica, supuso que el desarrollo de un procedimiento orientado a la aplicación y consideración de las recomendaciones del Minsa; no obstante, la guía práctica clínica ha demostrado efectividad en la práctica clínica, su simple publicación y difusión no asegura su aplicación en la práctica ni su uso sistemático para alcanzar el objetivo por el que fueron desarrolladas y aprobadas para ayudar al personal que labora en estas Ipress públicas para la toma de decisiones en el quehacer de la asistencia sanitaria en base al mejor conocimiento disponible.

Arámburu (2013) en su estudio de investigación exploratoria, descriptiva que sustentan la necesidad e importancia del diálogo ciudadano en salud; identificó las principales características de las políticas públicas con la finalidad de generar un debate en tres aspectos: En primer lugar, la relación entre el Estado y sociedad civil que sirve de marco para entender el proceso de agenda para el PAN; el segundo aspecto va más en deshilachar los tejidos institucionales de la política pública; y por último analizó la problematización sobre el estatus de las políticas públicas y su concepción en el país comprendida como la expresión de un proceso relacional y dinámico. El estudio concluyó que el PAN sirve para reflexionar teóricamente, asimismo en cuanto a lo político, el rol del Estado y la Sociedad Civil, no priorizan una política pública que enfrente al agudo problema de la desnutrición crónica y anemia infantil.

## **1.2. Bases teóricas y humanística del tema**

### **Bases teóricas de la variable Implementación de las normas técnicas**

#### **Conceptualización**

Para Barragán (2010), “la salud es un todo que se integra, que no solo involucra el conocimiento del estado y/o binomio salud/enfermedad de una comunidad, sino que necesita siempre de recursos para asistirla” (p.305).

No obstante, el conocimiento adquirido, con el pasar del tiempo, el estado salud/enfermedad exige una mirada más cercana al sujeto, a la persona y por ende a la población. A diferencia del clásico enfoque asistencial, cuyo sujeto protagónico es el enfermo permite evocar una sola

perspectiva: lo biomédico; por el contrario, el enfoque sociodemográfico exige estar ante una comunidad organizada, estructurada, dinámica, y por ende su mirada es multidisciplinaria.

Por tanto, para este autor, la peculiaridad que tiene el enfoque multidisciplinario está relacionado con todo lo que tenga que ver con el bienestar general de las personas, el desarrollo humano, la atención médica especializada, el saneamiento del medio y la salud ocupacional; de algún modo, dimensiones estructurales de gestión de los servicios de salud pública (Barragán, 2010, p. 305).

La implementación de normas es un compendio de estrategias, procesos, herramientas y/o recursos que se logran complementar organizativamente con el sistema de salud, con la finalidad de responder no solo a las necesidades de la población, sino también al medio ambiente “el ser humano cronológica y ontológicamente proviene del medio ambiente y de la interacción social” (Barragán, 2010, p. 306).

La implementación de las normas técnicas responde a la problemática social y es un proceso planificado para la introducción sistemática de sus recomendaciones. Con frecuencia la utilización de las normas técnicas no se refleja en la práctica cotidiana del personal de salud; es necesario, por tanto, poner en marcha mecanismos o procesos de implementación, que “faciliten la transferencia de conocimiento a la práctica para mejorar los cuidados en salud” (Molina, 2017, p. 18).

En este sentido, los especialistas de la OMS (2008) sustentaron que la calidad de atención sanitaria, se relaciona con las necesidades, con el compromiso organizacional por parte de los profesionales de la salud, para afrontar situaciones adversas de mala atención en los servicios sanitarios, los mismos que surgen por la mala administración de la gestión pública; cuya repercusión hace eco tanto en la familia como en la comunidad. (p. 44)

La aprobación de la implementación de las normas técnicas por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, implica que se deba asegurar la disponibilidad de recursos humanos calificados, equipos, insumos, material médico, según nivel de atención y categoría de la IPRESS. Estas, deben asegurar la gestión y la disponibilidad de recursos diversos, contenidos en las normas técnicas.

La implementación de las normas técnicas responde a la problemática social y es un proceso planificado para la introducción sistemática de las sugerencias.

Con frecuencia la utilización de las normas técnicas no se refleja en la práctica cotidiana del personal de salud; es necesario, por tanto, poner en marcha mecanismos o procesos de implementación, que faciliten la transferencia de conocimiento a la práctica para mejorar los cuidados en salud (Molina, 2017, p. 18).

### **Modelo teórico de la variable implementación de las normas técnicas**

#### **Modelo de la Utilidad de los Servicios Públicos**

Para Andersen (citado por Bernal 2015, p. 6) la propuesta se sustenta en razón de la misma utilidad de los servicios, con mayor aceptación tanto en su claridad como en la eficiencia teniendo en cuenta su capacidad explicativa:

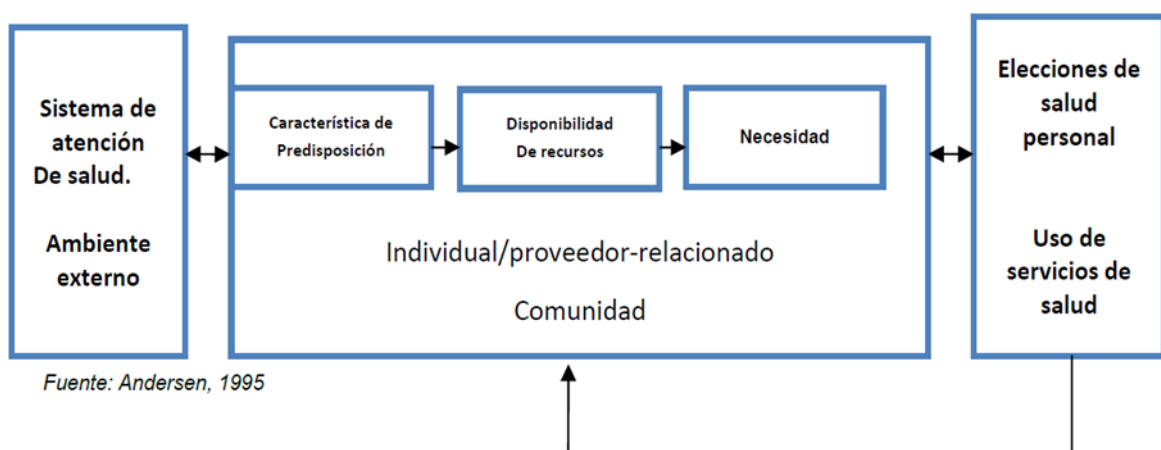


Figura 1 Modelo de la utilidad de los servicios públicos en salud.

De acuerdo a Andersen (citado por Bernal, 2015, p. 6) son las condiciones y/o factores los que bien pueden facilitar como los que pueden impedir su propia utilidad. De manera que, en el acceso potencial se definió como la presencia de los recursos disponibles, los mismos condicionan los propios medios para incrementar la probabilidad de que su utilización tenga un lugar.

La dinámica del modelo muestra elementos tales como el acceso a la atención, la población en riesgo, etc. son indicadores de proceso.

### **Modelo del Pluralismo Estructurado**

Este modelo propuesto por Londoño y Frenk (1997) tomaron en cuenta principalmente la integración que existe entre la población y las organizaciones en tanto que permiten reformar las regulaciones, financiamiento y las prestaciones de los servicios sanitarios enmarcados como prácticos en los sistemas de salud.

En proyección con la realidad peruana, se evidencia que la descentralización es parte de la concentración burocrática, por tanto, existe financiamiento en los sistemas centralizados. No obstante, es una paradoja que, existiendo grupos sociales en espacios geográficos culturalmente similares, se produzcan problemas de gestión, que acumulados a los ya experimentados se segmenten. Entretanto, mientras se duplique funciones, los recursos estatales se verán afectados, por ende, repercutirán en los estilos de vida de los grupos más vulnerables.

Al respecto, Londoño y Frenk (1997) señalaron “los sistemas de salud son los vehículos por medio de los cuales se utiliza las tecnologías y a ellos también se debe prestar atención si se quiere que las tecnologías móviles hagan una diferencia” (p. 16).

### **Modelo de la Calidad de Deming**

La calidad es una estructura mental interna de saber ser para hacer bien las cosas. Para referirse a la calidad, se debe tener en cuenta que es el único camino para



alcanzar el desarrollo, de modo que el interés de lograr aquello es netamente personal, es sin lugar a dudas el punto central que hace iguales a toda la humanidad, sin que ello exija ser mejor a otro de la misma especie, solo es conveniente superar las diferencias y las condiciones de inequidad social y humana.

Según Deming (citado por Chiavenato, 2004, p. 6) “La teoría sobre la calidad, trata de deslindar las condiciones y situaciones internas de cada persona, de manera que cada vez sea mejor, sus proyecciones mejoren continuamente”.

No obstante, es lógico pensar que, tomando conciencia del bien saber, hacer bien, tener y todas sus características axiológicas se basa a la proyección misma de la calidad. Desde luego, lo interno determina a lo externo, no se puede admitir lo contrario, porque todo está en el poder del ser humano, no en la condición externa, sino propiamente en la condición interna del ser humano; no es simple apariencia, es belleza interior.

Ahora bien, la problemática actual del hombre está condicionada a la libertad, voluntad y responsabilidad de poder hacer algo diverso a los demás seres humanos, y /o a otra especie animal. Ello simplemente es, porque no tienen la libertad de no ser. Por consiguiente, la propuesta de Deming, la calidad está en función de hacer bien las cosas, es una constante mejora continua; es hacer el bien en toda su extensión. No existe oposición entre lo que se hace con lo que se ama, un binomio que logra complementarse en la medida de satisfacción no solo individual sino colectiva.

### **Dimensiones de la Variable 1**

De acuerdo a Barragán (2010) en la salud pública además de las dimensiones humanas, sociales, políticas, que confluyen entre sí, existen tres, que esencialmente no se explicita en su teoría, pero que de algún modo se logran traducir en la disponibilidad de los recursos para la implementación de documentos técnicos-normativos; asimismo la elaboración y ejecución del plan de

implementación de documentos técnicos normativos y por último están los mismos servicios de atención, que cumple un rol en la aplicación de los documentos técnicos-normativos.

### **Dimensión 1: Disponibilidad de recursos para la implementación de las Normas técnicas del Programa Articulado Nutricional**

Al respecto Robbins y Judge, (2009) argumentaron que “es el nivel de las decisiones enmarcadas en la dirección de gerencia, tomando en cuenta los efectos de los resultados sobre las personas de la organización” (p. 552).

En esta lógica, de acuerdo con el concepto de los autores; las decisiones de la dirección toman en cuenta el resultado sobre las personas. Es decir, el corazón de las organizaciones son las personas.

### **Dimensión 2: Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional**

Se podría aludir al concepto de planificación de Arias (2010), afirmó que “la planificación es un proceso de toma de decisiones para alcanzar un futuro deseado, teniendo en cuenta la situación actual y los factores internos y externos que pueden influir en el logro de los objetivos” (p.33).

### **Dimensión 3: Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional**

El cumplimiento guarda mucha relación con el desempeño de los establecimientos de salud, cada uno de ellos con su peculiar estilo, van ejecutando los planes y aplican los documentos técnicos normativos. Por su parte, partiendo de esta lógica se alude al desempeño de los jefes y desde luego de su equipo técnico, todo dependerá de la naturaleza y la ejecución de la performance de los individuos. No

obstante, la teoría del desempeño laboral exige en cierto grado la experticia de los actores sociales para desarrollar capacidades o estrategias de abordaje pragmático.

Desde luego, el desempeño laboral se comprende como aquella acción de conductas observadas en el personal de salud, relevantes para los objetivos de la institución, los cuales pueden ser medios en los términos de competencias de cada uno de ellos, observando cada uno de sus niveles de contribución institucional.

De acuerdo a Palaci (citado por Pedraza, Amaya y Conde, 2010, p. 496) afirmó que el desempeño laboral viene a ser un valor, del cual se espera un aporte a la institución en los diversos episodios de comportamientos que un sujeto logra llevar a cabo dentro de un periodo determinado de tiempo. El comportamiento individual y/o colectivo, se dan siempre en diferente circunstancia, espontáneos que a su vez contribuyan a la eficiencia organizacional.

En este concepto, la repercusión que tiene el mismo, se logra establecer en los diversos episodios de conducta de los mismos sujetos, sin duda alguna se reconoce en ello, la eficacia de las organizaciones, siempre y cuando los sujetos se encuentren satisfechos con el trabajo que desempeñan en la institución.

## **Bases teóricas de la Variable Eficacia en el control de anemia**

### **Conceptualización**

Pese a las estrategias empleadas por el Minsa; para la reducción de la anemia y el uso de los suplementos ricos en hierro, aún existe brechas sociales para el control de esta patología, sin embargo, el número de casos nuevos sigue en aumento cada año.

La aprobación de la implementación de las normas técnicas por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, implica que se deba asegurar la disponibilidad de recursos humanos calificados, equipos, insumos, material médico, etc., según nivel de atención y categoría de los establecimientos de salud. Estas, deben

asegurar la gestión y la disponibilidad de recursos diversos, contenidos en las normas técnicas.

En efecto, se ha visto por conveniente hacer un análisis de los diversos enfoques que tiene el Programa Articulado Nutricional.

### **Modelos teóricos de la variable**

#### **Enfoque por el Presupuesto por Resultados (PpR)**

El Programa Articulado Nutricional se considera el pionero que ha sido desarrollado por el Ministerio de Economía y Finanzas en el 2007, en lo que se refiere a los recursos denominados presupuesto por resultados (PpR). Considera una reforma presupuestal cuya finalidad fue asegurar que la población suela recibir los bienes y servicios del Estado con una mejor calidad, oportunidad, eficacia, eficiencia y equidad para su contribución en el incremento y mejoras en la calidad de vida. Esta metodología es en cierto modo, un proceso presupuestario que se observa durante el año bajo el logro de resultados y la utilización eficaz y eficiente de los recursos del Estado, retroalimentándose de los procesos que se asignan cada año y de las mejoras de los sistemas de la gestión administrativa.

Ante ello, se monitorea mediante el ciclo de gestión presupuestaria del PAN, se realiza el seguimiento social de los insumos críticos necesarios para todos los niños/as mediante el programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED), teniendo en cuenta la edad de los niños/as registrados en cada uno de los establecimientos de salud, éstos a su vez tienen la obligación de incorporar planes de acción para cubrir las brechas.

Por otra parte, Vattuone (2013) señaló: el monitoreo social de este ciclo presupuestario, articula estándares, rinde cuentas y presta servicios de calidad, de modo que promueve un cambio de cultura institucional por parte del Estado (p. 5).

### **Enfoque desde la Gestión Territorial**

Para Vattuone (2013) la gestión descentralizada del desarrollo integral requiere que las municipalidades manejen sus procesos de desarrollo en sus propios territorios teniendo en cuenta la co-participación con los otros sectores estatales (p.6).

Por consiguiente, el gobierno local lidera y monitorea la gestión pública intersectorial, pero a su vez articula planes con los espacios provinciales, regionales y nacionales movilizando voluntades y compromisos políticos, garantizando los servicios de salud como el mismo programa de articulado nutricional y otros complementarios que asisten a la población de su jurisdicción, contando con los recursos necesarios para otorgar atención oportuna y de calidad. Por el contrario, es muy común comprender que los gobiernos locales no tomen interés y/o tengan ciertas limitaciones para el monitoreo de las estrategias sanitarias de su población, siendo muchas veces ajeno a la calidad que este sector brinda a la ciudadanía, y por ende de todos los procesos que los otros sectores pudieran brindar. En efecto, la gestión territorial vive a la espalda de los muchos procesos presupuestarios y organizativos de los servicios como uno de los problemas de acceso por parte de la población para recibir calidad de atención y desde luego proporcionar las condiciones necesarias de vida.

### **Enfoque de desarrollo de capacidades y capital social**

A partir de los años 90, después de la aplicación de políticas economicistas centradas más en el desarrollo del país en tanto generador de la riqueza global; se dio origen al nuevo mercado global, las tendencias neoliberales, no solo centraba su acción en el modelo capitalista, sino en las inversiones corporativas basadas en las teorías del desarrollo humano y las equidades que influían más en los problemas sociales, las crisis internacionales y la filosofía política, incorporando de esta manera “las capacidades humanas y el capital social” (Nussbaum y Sen, 2004 p.29); como dimensiones que se debe alcanzar para que el desarrollo nacional influya en el bienestar de toda la población y los incluya activa y democráticamente en la gestión pública.

## **Enfoque de derechos humanos y ciudadanía**

Uno de los enfoques que se enmarca en las políticas sociales como el PAN es el que se refiere al modelo de cumplimiento de los derechos humanos y la ciudadanía avalados por organismos mundiales como la ONU mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas en el campo del desarrollo.

Al respecto, CEPAL (citado por Sánchez, 2012, p.10) señaló que la ciudadanía se entiende desde la noción de igualdad o equidad básica correspondiente al sujeto o a una comunidad o nación; ello ha significado un eje estructurado basado en las políticas sociales de cada Estado. Sin duda, una aproximación que parte de la base de los ciudadanos, desde su integridad como también desde la titularidad de los derechos que el Estado está obligado a tutelar y garantizar.

No obstante, en el caso de las políticas nacionales, el PAN se ha ido implementado desde el 2009, año que asume como responsabilidad el Ministerio de Salud, de este modo, el valor que tiene de ello es la articulación con los otros sectores estatales ya sean los gobiernos regionales y los locales. Por otro lado, se crearon nuevos programas sociales como Juntos, Cuna más, estos al igual que el PAN, promueven la responsabilidad y participación también de las madres y las familias frente a la crianza de sus hijos. Sin duda, se evidencia la preocupación del Estado Peruano por el cumplimiento de los derechos de las poblaciones vulnerables, fortaleciéndose así la ciudadanía.

## **Control de Anemia**

De acuerdo a la planificación de la Autoridad en Salud, el cumplimiento de las metas, está establecido en base al plan anual. En efecto, de acuerdo a la normativa el cumplimiento comprende una serie de requisitos que en un momento determinado se lograr cumplir.

Al respecto, Chiavenato (2004) refirió que el cumplimiento de metas en la gestión administrativa gira en base a una planificación institucional que en un determinado tiempo se va ejecutando, algunas veces con modificaciones, en otras sin alteración alguna; las mismas son monitoreadas y evaluadas por la autoridad competente (p. 346).

### **1.3. Formulación del problema**

#### **Problema General.**

¿Cuál es la relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017?

#### **Problemas específicos**

##### **Problema específico 1**

¿Cuál es la relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017?

##### **Problema específico 2**

¿Cuál es la relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017?

##### **Problema específico 3**

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017?

#### **1.4. Justificación del estudio**

La presente investigación es importante porque responde a las necesidades de la gestión pública en salud de nuestro país.

##### **Justificación teórica**

En el Perú el estado nutricional de la población, ha presentado cambios progresivos, aun cuando coexisten diversos factores que provocan la desnutrición crónica y la anemia (OMS, 2016). De esta manera, la investigación acopió conceptos y definiciones de tratadistas y académicos, que servirán como insumo para que otros investigadores deseen profundizar en el tema, constituyéndose como referencia importante en la temática en el campo de la salud,

##### **Justificación social**

La investigación se justifica en la medida que proporciona nuevos aportes a la salud pública, así como también implica ser un instrumento técnico-normativo, que estandariza los protocolos y procedimientos para una mejor atención a esta patología de modo más relevante dentro de la jurisdicción de Lima Este. Por esa razón, el estudio se convierte en una herramienta para evaluar la eficacia del control de la anemia y suplementación con hierro en todas la IPRESS públicas de Lima Este; cuyos resultados y hallazgos contribuyan a mejorar los mecanismos de auditoria, con la finalidad que las autoridades sanitarias y los profesionales de dichos establecimientos de salud se involucren más en una atención de calidad, haciendo de la salud pública un derecho y una política que no solo favorezca a los sectores de clase media, sino también de los estatutos sociales bajos.

##### **Justificación práctica**

Esta investigación lo que permite la investigación, es la propuesta de acciones relacionadas a las actividades que se pueden concretan en los establecimientos de salud y/o en la sede central del Ministerio de Salud. Lo que implica, no solo el



abordaje de los factores nutricionales, sino también ver el tema de raíz mediante la implementación de políticas públicas, las mismas que podrían emerger directamente después del análisis realizado en esta tesis.

### **Justificación metodológica**

Para Ferrer (citado por Hernández et al. 2010) refirió que, en toda investigación científica, la metodología se da cuando en sí, el proyecto que se tiene pensado, propone un nuevo método o de algún modo, una nueva estrategia que generen conocimientos válidos y confiables.

## **1.5. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

Existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

### **Hipótesis Específicas**

#### **Hipótesis específica 1**

Existe relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

#### **Hipótesis específica 2**

Existe relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

### **Hipótesis específica 3**

Existe relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

## **1.6. Objetivos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

### **Objetivos específicos**

#### **Objetivo específico 1**

Determinar la relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

#### **Objetivo específico 2**

Determinar la relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

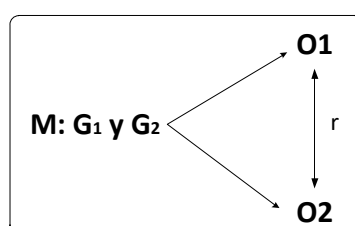
#### **Objetivo específico 3**

Determinar la relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

## **II. Método**

## 2.1. Diseño de investigación

La presente investigación se desarrolló bajo el diseño no experimental, correlacional comparativo, de corte transversal. Fue no experimental porque no se manipularon las variables de análisis. Fue correlacional debido a que se buscó determinar la relación entre las variables planteadas. Fue comparativo porque se compararon los resultados de las IPRESS I de Es Salud versus el Minsa. Finalmente, fue de corte transversal debido a que se tomaron datos en un tiempo determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p. 154). Esquema de investigación fue el siguiente:



Donde:

M: Es la muestra de estudio: Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS):

G<sub>1</sub>: IPRESS Minsa

G<sub>2</sub>: IPRESS EsSalud

O<sub>1</sub>: Observación de la Variable 1: Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional.

O<sub>2</sub>: Observación de la Variable 2: Eficacia en el control de anemia.

r: Es el coeficiente de correlación entre ambas variables.

## Metodología

Empleando el método hipotético deductivo se propusieron las conjeturas las cuales fueron abordadas estadísticamente. Este método combina la reflexión racional (la formación de hipótesis y la deducción) con la observación de la realidad (la observación y la verificación) (Lorenzano, 1994).

## Tipo de investigación

El estudio fue sustantivo ya que, según Carrasco (2006), solamente aclara fenómenos con la finalidad de generar conocimientos.

## **2.2. Variables y operacionalización**

En la investigación se establecieron como variables de estudio la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia.

### **Definición conceptual de las variables**

#### **Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional:**

Barragán, (2010), definió que la implementación de normas es un compendio de estrategias, procesos, herramientas y/o recursos que se logran complementar organizativamente con el sistema de salud, con la finalidad de responder no solo a las necesidades de la población, sino también al medio ambiente “el ser humano cronológica y ontológicamente proviene del medio ambiente y de la interacción social” (p. 306).

#### **Eficacia en el control de anemia:**

En términos de salud pública, la anemia se define como una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar (Minsa, Norma técnica 2017).

### **Definición operacional de las variables**

#### **Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional:**

La implementación de las normas es un modelo de gestión de la calidad, comprobada por miles de instituciones mundiales, las mismas que manifiestan su plena satisfacción por el mejoramiento continuo y el logro de una mayor productividad a través de procesos más efectivos y eficientes, detectando y eliminando los sobrecostos de actividades que no agregan valor, Chávez (citado por Núñez, 2016).

**Eficacia en el control de anemia:**

Resultado de la evaluación de los indicadores de desempeño inmediato del Programa Articulado Nutricional, el control de la anemia, medido mediante la Tasa de eficacia real (TeR) del programa en base a la relación inversa entre cantidad de niños anémicos que iniciaron el programa y acabaron revertiendo la enfermedad. Los informes que se generan de las acciones de evaluación son alcanzados a los directivos y tomadores de decisión en cada nivel, así como al responsable técnico del programa, coordinador de seguimiento y evaluación y coordinador regional. Estos informes deben ser publicados y difundidos según corresponda.

## Operacionalización de variable.

Tabla 1

*Operacionalización de la variable Implementación de normas técnicas del Programa Articulado Nutricional*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Item	instrumento	tipo de variable y escala	valor final
<b>Implementación de normas técnicas del Programa Articulado Nutricional</b>	Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Documentos Técnicos Normativos	23	Check List N° 1,2,3,5,7 y 9	Cualitativa Ordinal	1. En inicio (<50%, hasta 75 puntos) 2. En proceso (≥50% a <85%, de 76-128 puntos) 3. Óptimo (≥ 85%, de 129-152 puntos)
		Insumos, materiales y medicamentos	6	Check List N° 2,5,7 y 9		
		Infraestructura y equipamiento	41	Check List N° 1,3,5,7 y 9		
		RRHH, Bioseguridad y garantía de la calidad	27	Check List N° 1,2,3,5,7 y 9		
	Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Elaboración y socialización del Plan de implementación de DTN	7	Plan y documentos de socialización		
		Monitoreo del plan para la implementación de DTN	3	Informe		
			8	Check List N° 4		
	Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Verificación de Historias clínicas, aspectos estructurales y aspectos de proceso, según corresponda	11	Check List N° 6		
			12	Check List N° 8		
			14	Check List N° 10		

Fuente: elaboración propia

Tabla 2

*Operacionalización de la variable eficacia en el control de la anemia.*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Tipo variable y escala	Valor final
Eficacia en el control de la anemia	No aplica	Tasa de eficacia real (TeR) del programa en base a la relación inversa entre cantidad de niños anémicos que iniciaron el programa y acabaron revertiendo la enfermedad.	No aplica	Reporte de estadística	Cualitativa ordinal	1. Baja ( $\leq 50\%$ ) 2. Media ( $> 50\%$ a $< 85\%$ ) 3. Alta ( $\geq 85\%$ )

Fuente: elaboración propia.



## 2.3. Población y muestra

### Población

La población de estudio estuvo conformada por 77 IPRESS I de Lima Este.

### Muestra

Se aplicó el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la selección de la muestra se tomaron en cuenta los siguientes criterios:

- Nivel I.
- Categoría I-3 y I-4.
- Mayor categoría por cada rectoría.
- Tener población adscrita.
- Haber implementado la cartera de servicios de salud de atención primaria, con una antigüedad no menor de 2 años previa a la visita de supervisión.
- Contar con el permiso de la Dirección de la IPRESS.

Solo 08 IPRESS reunieron los criterios de selección mencionados, 04 del Minsa y 04 de EsSalud.

Tabla 3

*Distribución de IPRESS I de Lima Este según localidad y rectoría, 2017*

IPRESS	Localidad	Rectoría
CAP III Huaycán	Ate	EsSalud
UBAP Zárate	San Juan de Lurigancho	EsSalud
Policlínico Chosica	Lurigancho	EsSalud
CAP III El Agustino	El Agustino	EsSalud
Materno Infantil Santa Anita	Santa Anita	Minsa
Materno Infantil San Fernando	Ate	Minsa
Materno Infantil Miguel Grau	Ñaña	Minsa
Materno Infantil Tambo Viejo	Cieneguilla	Minsa

Fuente: elaboración propia.

Las unidades de muestreo fueron las IPRESS I (Minsa y EsSalud) y las unidades de análisis fueron las historias clínicas del Programa Articulado Nutricional (PAN), teniendo el siguiente detalle:

Tabla 4

*Distribución de historias clínicas revisadas de las IPRESS I del Minsa y Essalud, Lima Este, 2017*

<b>Establecimiento</b>	<b>Localidad</b>	<b>Rectoría</b>	<b>Historias clínicas</b>
CAP III Huaycán	Ate	EsSalud	27
UBAP Zárate	San Juan de Lurigancho	EsSalud	13
Policlínico Chosica	Lurigancho	EsSalud	19
CAP III EL AGUSTINO	El Agustino	EsSalud	16
<b>Total</b>			<b>75</b>
Materno Infantil Santa Anita	Santa Anita	Minsa	34
Materno Infantil San Fernando	Ate	Minsa	20
Materno Infantil Miguel Grau	Ñaña	Minsa	39
Materno Infantil Tambo Viejo	Cieneguilla	Minsa	19
<b>Total</b>			<b>112</b>

Fuente: elaboración propia.

## 2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### Técnica de recolección de datos

El estudio usó como técnicas de recolección de datos la observación y la revisión documentaria. “Las técnicas son herramientas que usa el investigador para obtener evidencias de los actores y/o de los registros en un determinado espacio/tiempo” (Díaz y Barriga, 2002 p.369). La información puede registrarse de varias maneras, conforme ocurrieron los sucesos, y de registros documentarios.

### Instrumentos de recolección de datos

Según la investigación realizada, los instrumentos utilizados para medir la variable de estudio implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional fueron listas de chequeo.

### Ficha técnica del instrumento:

**Nombre:** Instrumento de monitoreo/verificación sanitaria del Programa Articulado Nutricional.

**Clase:** Registro, documento de gestión.

**Tipo de instrumento:** Lista de chequeo.

**Tipo de aplicación:** Observación y revisión documentaria, realizada por el equipo técnico, bajo la supervisión de un funcionario responsable.

**Características:** Contiene 152 ítems.

### Validación de los instrumentos

En el caso de esta investigación no se recurrió a ningún proceso de validación ya que estos instrumentos están normalizados para su uso en el Ministerio de Salud, siendo transversal su empleo tanto para Minsa como para EsSalud.

### Confiabilidad de los instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos que presentaron ítems con opciones dicotómicas, fueron evaluados a través del coeficiente Kuder Richardson 20 (KR20)

Tabla 5

#### *Valor Confiabilidad*

Valor	Confiabilidad
Alrededor de 0.9	Nivel elevado de confiabilidad
0.8 o superior	Confiable
Alrededor de 0.7, se considera	Baja
Inferior a 0.6, indica una confiabilidad	Inaceptablemente baja.

Fuente: elaboración propia.

Tabla 6

#### *Estadístico de confiabilidad Kuder Richardson 20 del instrumento*

KR20	N de elementos
,943	152

Fuente: elaboración propia.

## **2.5. Métodos de análisis de datos**

La información se organizó en una base de datos, posteriormente se analizaron empleando el software SPSS versión 24. Para la contrastación de las hipótesis se empleó la prueba de correlación (  $r_s$  ), para cada tipo de entidad prestadora de salud (Minsa y EsSalud), con un nivel de significancia (  $\alpha$  ) al 5%; pues las variables de estudio eran de naturaleza cualitativa y medidas de niveles ordinales: Nivel de implementación de las normas del Programa Articulado Nutricional en inicio, en proceso y óptimo; y eficacia en el control de anemia baja, media y alta.

## **2.6. Aspectos Éticos**

Los datos indicados en esta investigación fueron recogidos de las entidades prestadoras de salud seleccionadas para la investigación y se procesaron sin adulteraciones, se solicitó las autorizaciones respectivas y las fuentes consultadas fueron incorporadas en el estudio.

### **III. Resultados**

### 3.1. Descripción de resultados

#### Variable: Implementación de Normas Técnicas del Programa Articulado Nutricional.

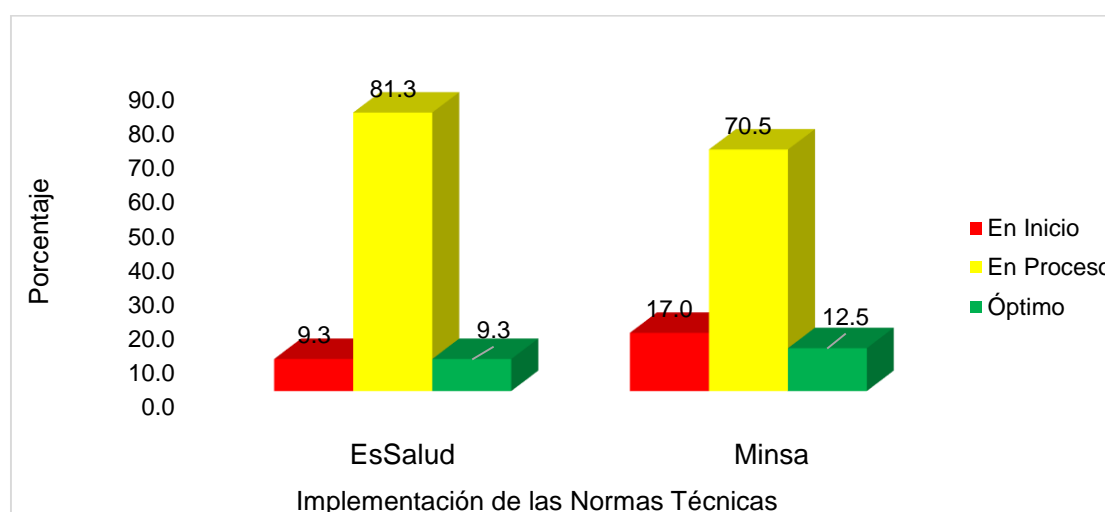
Tabla 7

*Nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I		Frecuencia	Porcentaje
EsSalud	En inicio	7	9,3
	En proceso	61	81,3
	Óptimo	7	9,3
	Total	75	100,0
Minsa	En inicio	19	17,0
	En proceso	79	70,5
	Óptimo	14	12,5
	Total	112	100,0

Fuente: Lista de chequeo

La tabla 7 muestra que en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “En proceso” con un 81,3% en las IPRESS de EsSalud y un 70,5% en las IPRESS del Minsa. El menor porcentaje se dio en la categoría “En inicio” para EsSalud teniendo un 9,3%, mientras que para el Minsa fue la categoría óptima con un 12,5%, como también se observa a continuación.



**Figura 2.** Nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017.

**Variable: Eficacia en el control de anemia.**

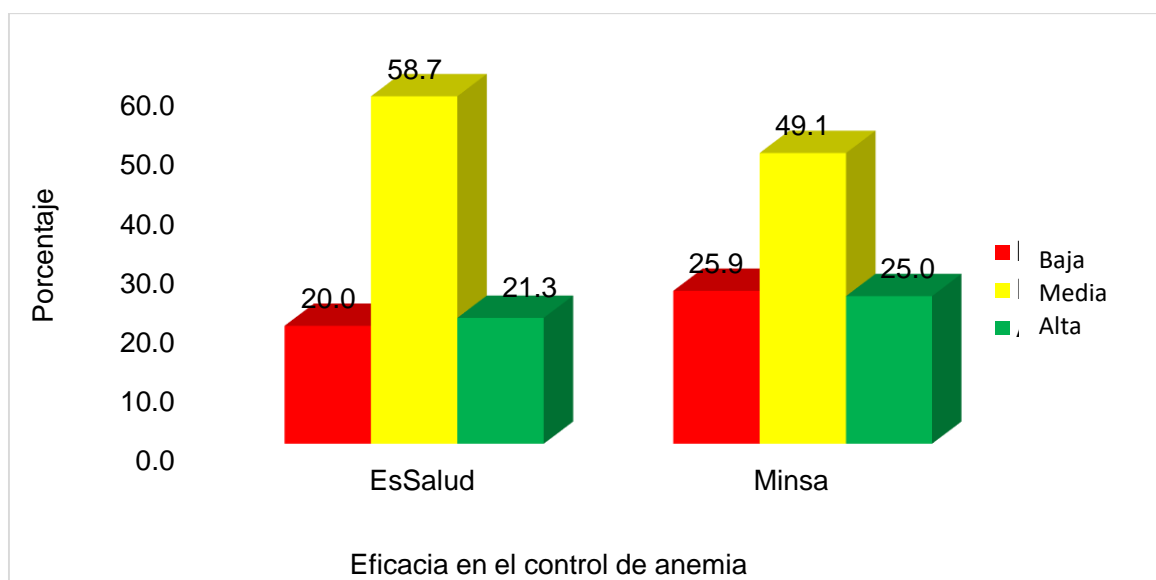
Tabla 8

*Nivel de eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I		Frecuencia	Porcentaje
EsSalud	Baja	15	20,0
	Media	44	58,7
	Alta	16	21,3
	Total	75	100,0
Minsa	Baja	29	25,9
	media	55	49,1
	Alta	28	25,0
	Total	112	100,0

Fuente: Lista de chequeo

La tabla 8 muestra que en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “Regular”, con un 58,7% en las IPRESS de EsSalud y un 49,1% en las del Minsa. El menor porcentaje se dio en la categoría “Baja” para EsSalud, teniendo un 20%, mientras que para los del Minsa fue “Alta” con un 25,0%, como también se observa a continuación.



*Figura 3. Nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017.*

## Dimensión 1. Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional.

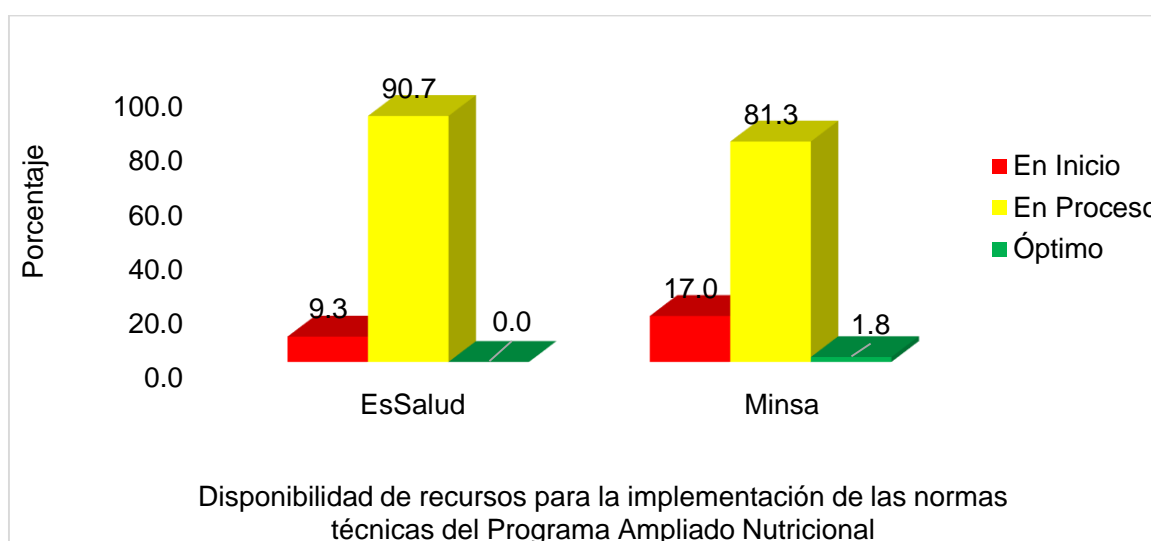
Tabla 9

*Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I		Frecuencia	Porcentaje
EsSalud	En Inicio	7	9,3
	En Proceso	68	90,7
	Óptimo	0	0,0
	Total	75	100,0
Minsa	En Inicio	19	17,0
	En Proceso	91	81,3
	Óptimo	2	1,8
	Total	112	100,0

Fuente: Lista de chequeo

La tabla 9 muestra que en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “En proceso”, con un 90,7% en las de EsSalud y un 81,3% en las IPRESS Minsa. El menor porcentaje, en ambas instituciones, se dio en la categoría “Óptimo”, teniendo un 0% para EsSalud y un 1,8% para los del Minsa, como también se observa a continuación.



*Figura 4. Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017*



## Dimensión 2. Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional

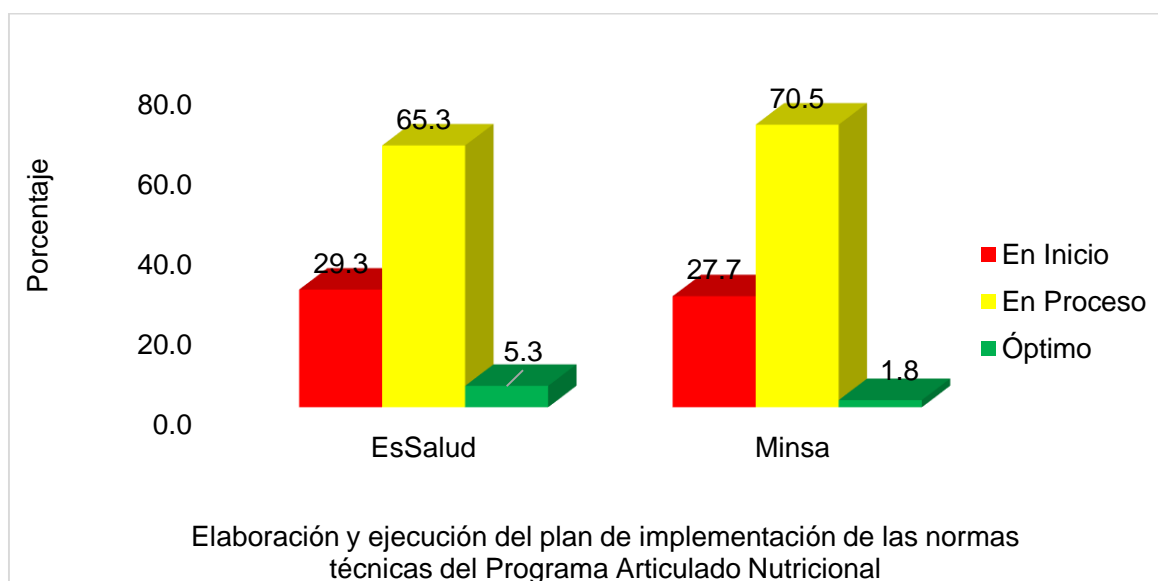
Tabla 10

*Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I		Frecuencia	Porcentaje válido
EsSalud	En inicio	22	29,3
	En proceso	49	65,3
	Óptimo	4	5,3
	Total	75	100,0
Minsa	En inicio	31	27,7
	En proceso	79	70,5
	Óptimo	2	1,8
	Total	112	100,0

Fuente: Lista de chequeo

La tabla 10 muestra que en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “En Proceso”, con un 65,3% en las de EsSalud y un 70,5% en las IPRESS Minsa. El menor porcentaje, en ambas instituciones, se dio en la categoría “Óptimo” con un 5,3% para las de EsSalud y un 1,8% para las del Minsa, como también se observa a continuación.



**Figura 5.**Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este, 2017

### Dimensión 3. Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional.

Tabla 11

*Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, Lima Este, 2017*

IPRESS I		Frecuencia	Porcentaje
EsSalud	En inicio	14	18,7
	En proceso	54	72,0
	Óptimo	7	9,3
	Total	75	100,0
Minsa	En inicio	23	20,5
	En proceso	75	67,0
	Óptimo	14	12,5
	Total	112	100,0

Fuente: Lista de chequeo

En la tabla 11 se observa que en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “En Proceso”, con un 72,0% en las de EsSalud y un 67,0% en las IPRESS Minsa. El menor porcentaje en ambas instituciones, se dio en la categoría “Óptimo”, teniendo un 9,3% para las de EsSalud y un 12,5% para las del Minsa, como también se observa a continuación.

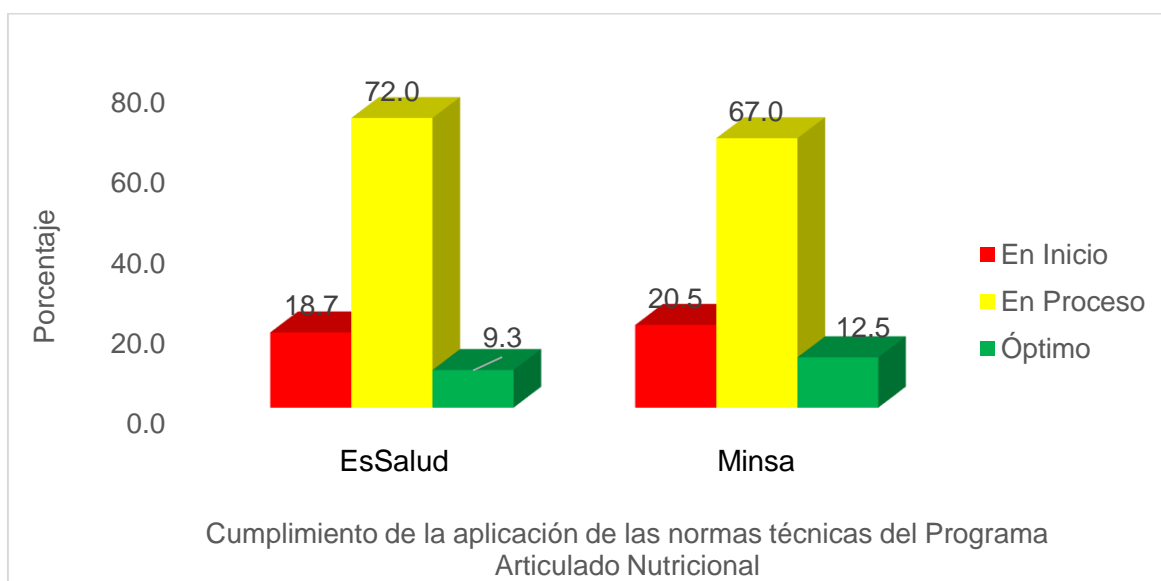


Figura 6. Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, Lima Este, 2017

### 3.2. Contraste de hipótesis

#### Hipótesis general.

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

Tabla 12

*Relación implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I			Eficacia en el control de anemia
Implementación de normas técnicas	EsSalud	Coeficiente de correlación ( $r_s$ )	0,296**
		Sig. (bilateral)	0,010
		N	75
	Minsa	Coeficiente de correlación ( $r_s$ )	0,234*
		Sig. (bilateral)	0,013
		N	112

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 12 se observa que, para ambas instituciones, el valor de la significancia fue menor que el valor propuesto ( $p_{EsSalud}=0,010$  y  $p_{Minsa} = 0,013 < 0,05$ ), razón por la cual se rechaza la hipótesis nula; y se puede afirmar que existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este. El valor del coeficiente de correlación en ambos resultados fueron  $r_{sEsSalud}= 0,296$  y  $r_{sMinsa} = 0,234$ , interpretándose que existe una relación directa baja, a mayor implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, aumenta la eficacia del control de anemia en estas instituciones.

### Hipótesis específica 1

$H_1$ : Existe relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

$H_0$ : No existe relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

Tabla 13

*Relación disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I			Eficacia en el control de anemia
D1: Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas	EsSalud	Coeficiente de correlación ( $r_s$ )	0,413**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	75
	Minsa	Coeficiente de correlación ( $r_s$ )	0,353**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	112

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 13 se observa que, para ambas instituciones, el valor de la significancia fue menor que el valor propuesto ( $p_{EsSalud}=0,000$  y  $p_{Minsa} = 0,000 < 0,05$ ), razón por la cual se rechaza la hipótesis nula; afirmando que existe relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este. El valor del coeficiente de correlación, en ambos resultados fue  $r_{EsSalud}= 0,413$  y  $r_{Minsa} = 0,353$ ; interpretándose que existe una relación directa baja, a mayor disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, aumenta la eficacia del control de anemia en IPRESS I de Lima Este.

### Hipótesis específica 2

H<sub>1</sub>: Existe relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

Tabla 14

*Relación elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I			Eficacia en el control de anemia
D2: Elaboración y ejecución del plan de Implementación de las normas técnicas	EsSalud	Coeficiente de correlación( $r_s$ )	0,704**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	75
	Minsa	Coeficiente de correlación( $r_s$ )	0,729**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	112

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 14 se observa que, para ambas instituciones el valor de la significancia fue menor que el valor propuesto ( $p_{EsSalud}=0,000$  y  $p_{Minsa} = 0,000 < 0,05$ ), razón por la cual se rechaza la hipótesis nula, afirmando que existe relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este. El valor del coeficiente de correlación, en ambos resultados fue  $r_{sEsSalud}= 0,704$  y  $r_{sMinsa} = 0,729$ , interpretándose que existe una relación directa alta, a mayor elaboración y ejecución del plan de Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, mayor eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima este.

### Hipótesis específica 3

H<sub>1</sub>: Existe relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

Tabla 15

*Relación cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017*

IPRESS I			Eficacia en el control de anemia
D3: Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas	EsSalud	Coeficiente de correlación( $r_s$ )	0,040
		Sig. (bilateral)	0,733
		N	75
	Minsa	Coeficiente de correlación( $r_s$ )	0,071
		Sig. (bilateral)	0,457
		N	112

En la tabla 15 se observa que para ambas instituciones el valor de la significancia fue mayor que el valor propuesto ( $p_{EsSalud}=0,733$  y  $p_{Minsa} = 0,457 > 0,05$ ), razón por la cual no se puede rechazar la hipótesis nula, afirmando que no existe relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este.

## **IV. Discusión**



Sobre la relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017; se observa que en cuanto a la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “en proceso” con un 83,1% en las de Essalud y un 70,5% en la IPRESS Minsa; (ver tabla 7) y en cuanto a la eficacia en el control de anemia ( ver tabla 8), en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “media”, con un 58,7% en las IPRESS de EsSalud y un 49,1% en las del Minsa. Al analizar el grado de asociación entre ambas variables, se obtiene que existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este. El valor de los coeficientes de correlación, en ambos resultados, fue directo bajo ( $r_{sEsSalud} = 0,296$  y  $r_{sMinsa} = 0,234$ ), interpretándose que, a mayor implementación de normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, se incrementa la eficacia del control de anemia en estas instituciones. Este resultado se debe a que en el control de la anemia se requiere intervenciones multisectoriales, ya que responde a las determinantes sociales de la salud. La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como aquellas circunstancias de las personas al nacer, crecer, trabajar, vivir y envejecer, sumado a ello fuerzas y sistemas que influyen en las condiciones cotidianas. Las fuerzas y sistemas vienen a ser las políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad.

Aun así, es necesario y urgente la implementación de las normas técnicas para lograr la eficacia en el control de anemia en las IPRESS I del Minsa y Essalud de Lima Este. Al respecto, la propuesta de Molina, (2017), en su estudio evidenció que es necesario la implementación de las normas técnicas no solo para la adherencia de la guía de práctica clínica de hipertensión arterial en las IPRESS públicas, sino también que se vaya implementando en las demás

jurisdicciones a nivel nacional, claro está partiendo siempre de casa. Dicho de otro modo, el desarrollo y la aprobación de las normas técnicas es para implementarse, no es para tenerlo como archivo. No obstante, el estudio de Junco, (2015), realizado en Ayacucho, ilustra claramente, las limitaciones y contribución en la efectividad del plan de implementación con micronutrientes, dirigidos a niños menores de 3 años de edad; de este modo, no está siendo eficiente dicho procedimiento, debido a la débil intervención educativa y comunicacional de los establecimientos de salud, luego las barreras socioculturales y lingüísticas existente en las regiones más alejadas de las grandes ciudades. En efecto, la propuesta de dicho estudio gira entorno a la participación de los diferentes actores sociales, y dentro de ellos a sus mismos protagonistas (madres de familia, agentes comunitarios y profesionales) para asegurar un diagnóstico confiable de la anemia. Por su parte, el estudio de Puerto, (2014), complementa la idea del presente estudio; en tanto y cuanto argumenta la necesidad de emplear una estrategia de análisis destinada a informar y facilitar decisiones relacionadas con la práctica clínica, planificación sanitaria y administración de los recursos humanos.

En la descripción de la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima Este; se evidenció que en ambas instituciones el porcentaje dominante fue “en proceso” con un 90,7% en las de EsSalud y un 81,3% en las IPRESS Minsa (ver tabla 9). Esto tendría una explicación que el seguimiento y supervisión por parte del ente responsable ha sido constante; obteniéndose en ambas instituciones categorías positivas, procesos continuos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, en función de la calidad de atención a los usuarios. Al respecto, el estudio concuerda con la propuesta de Gonzales y Valcárcel, (2017), realizada en España, donde la ley exige la implementación para diseminar guías de práctica clínica (GPC) con la finalidad de brindar un soporte a los profesionales de la salud en la mejora de la calidad de atención.

Desde luego, la ley sanitaria se relaciona directamente con el sistema sanitario, además de promover las intervenciones pertinentes para mejorar no

solo la forma significativa de los procesos de prevención, diagnóstico y tratamiento, sino que garantiza demostrando su valor, ventajas, evidenciando también riesgos y limitaciones. Del mismo modo, concatena con la propuesta de Moreno y Moriana, (2016), realizada en España, al destacar la elaboración de guías técnicas, puesto que no es suficiente para producir en su aplicabilidad pragmática. En efecto, es necesario llevar a ejecución las acciones que favorecen la implementación; siendo así, los recursos y las estrategias se pueden aplicar en diferentes lugares; de este modo, los gestores y demás profesionales toman esta propuesta como parte de su diseño de programas y la toma de decisiones informadas, contribuyendo en la mejora al acceso de los tratamientos eficaces en los sistemas estatales de salud. Por su parte, el estudio de Merino *et al.* (2014), realizado en España, señala que la certificación con UNE 179003:2013 es positiva en la medida que permite ver los procedimientos laborales, es decir por parte de los profesionales de la salud; para disminuir la incidencia de eventualidades adversas a la anemia; obligando así a realizar intervenciones de mejora continua, lo que implica mayor exigencia por parte de la norma en el seguimiento periódico y continuo del sistema de gestión de riesgos mediante auditorías.

En relación a la descripción de la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional en IPRESS I de Lima, se evidenció que, en ambas instituciones públicas, el porcentaje dominante fue “en proceso”, con un 65,3% en las de Essalud y un 70,5% en las IPRESS Minsa (ver tabla 10). Ello se debe al interés que ponen las dos instituciones, poniendo de manifiesto, la importancia de ejecución del plan de implementación de los documentos técnicos normativos en el control de la anemia. Si bien es cierto, la propuesta de Carrizo, (2012), en su estudio realizado en Argentina, corrobora que la falta de implementación de los documentos normativos para el control de la anemia, es un punto por fortalecer, aun cuando se tiene que el 29% de la prevalencia en ese país es alta, considerándose que es el país que más alimentos hechos a base de carnes rojas de vacuno produce, sin embargo, el poco consumo de estos en su estado natural es un aspecto no analizado por otros estudios, refleja en cierto modo, la carencia de medidas sanitarias para reducir casos de anemia en niños y niñas menores de 5 años de

edad. Asimismo, la propuesta del estudio de Sánchez y Duarte, (2012), realizado en Colombia, evidencia que los profesionales de la salud toman decisiones mediante la implementación de guías técnicas de atención integral en el sistema general de seguridad social en salud, y desde luego al ser estas implementadas se garantiza el control de la anemia entre otras estrategias sanitarias del vecino país. Desde luego, la importancia de la implementación de normas sirve para atender todos los obstáculos y facilita los procesos de seguimiento y monitoreo en la prestación de los servicios sanitarios.

Por otro lado, el estudio concuerda con la propuesta del estudio de Azaña, (2015), realizado en la región Ucayali, evidenció que dentro del Plan de incentivos municipales poco a nada se ha hecho para la reducción de la desnutrición crónica infantil, y por ende, de la anemia; no obstante, especialistas del Minsa propusieron la implementación de un plan que tenga en cuenta la promoción y vigilancia comunal no solo para el cuidado del infante, sino también para el cuidado de la madre. Al respecto, las acciones no solo deberían llevarlos los profesionales de la salud de los centros, sino que sean las mismas agentes comunitarias de salud, las mismas que ejecuten el plan de implementación para el control de anemia en esa región; comprometiendo también el trabajo articulado con las municipalidades distritales y/o provinciales. Bajo esta mirada transversal, se puede afirmar que la falta de un plan para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, es fundamental, puesto que compromete no solo a las instituciones como Minsa y Essalud, sino también a los demás actores involucrados en el tema de la salud pública de esa región.

En la descripción del cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, Lima Este; se evidenció en ambas instituciones, el porcentaje dominante fue “en proceso”, con un 72% en las de Essalud y un 67% en las IPRESS Minsa (ver tabla 11). En cierta manera, a simple vista, se puede afirmar que la ejecución del cumplimiento en ambas instituciones va mejorando, sin embargo, aún falta por recorrer y alcanzar la meta deseada. Al respecto, el estudio realizado por Aramburu, (2013), en Lima, evidenció, a priori, la relación que existe entre el Estado y la sociedad civil, tomando en cuenta los

roles y funciones de ambos sujetos, es un pretexto la ejecución de los procesos que se agendan en el programa de articulado nutricional (PAN), dando cabida al divorcio institucional como parte de las políticas públicas. En efecto, el PAN sirve para reflexionar “teóricamente” los roles políticos tanto del Estado como de la Sociedad civil, dejando de lado, la implementación de las políticas públicas frente a un agudo problema como es la desnutrición crónica y anemia infantil del país.

En esta lógica, la propuesta de Medina, Meza y Roque,(2014), observó una serie de deficiencias, por parte de los establecimientos de salud, debido al incumplimiento con la aplicación de los documentos técnicos normativos en sus respectivas jurisdicciones; por otra parte, el programa educativo supervisado en la administración de micronutrientes es competencia directa de los establecimientos de salud; por tanto, es recurrente el poco seguimiento y monitoreo de los casos de anemia ferropénica en niños entre los dos a tres años de edad. No obstante, la propuesta de este estudio es, precisamente, estimular a las familias mediante los profesionales de salud a cumplir con el tratamiento requerido para evitar más casos.

## **V. Conclusiones**

- Primera:** Se logró determinar que existe relación entre la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con un valor de significancia  $p < 0,05$ ; la relación es directa baja ( $r_{sEsSalud} = 0,296$  y  $r_{sMinsa} = 0,234$ ), por lo que, es probable que, al mejorar la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional se incremente la eficacia en el control de anemia.
- Segunda:** Se ha determinado que existe relación entre la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con un valor de significancia  $p < 0,05$ ; la relación es directa baja ( $r_{sEsSalud} = 0,413$  y  $r_{sMinsa} = 0,353$ ), es decir, que es probable que si se mejora la disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional se incremente la eficacia en el control de anemia.
- Tercera:** Existen evidencias que determinan la relación entre la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, con un valor de significancia  $p < 0,05$ ; en este caso la relación es directa alta ( $r_{sEsSalud} = 0,704$  y  $r_{sMinsa} = 0,729$ ), por lo que, si se mejora la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional es altamente probable que se incremente la eficacia en el control de anemia.
- Cuarta:** No existe relación entre el cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, la significancia es  $> 0,05$ ; por lo que, no existe argumentos estadísticos para considerar una correlación.

## **VI. Recomendaciones**



### **Primera recomendación**

A los funcionarios del Ministerio de Salud y de EsSalud se recomienda que realicen monitoreo y supervisión programada e inopinada del cumplimiento de las políticas de salud, de tal modo que se pueda constatar la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, para garantizar la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este. Analizando oportunamente los reportes podrían advertirse las falencias, con la finalidad de plantear medidas correctivas o de retroalimentación durante los procesos.

### **Segunda recomendación**

A los funcionarios de las DIRIS y los gerentes sectoriales de EsSalud se recomienda que evalúen la disponibilidad de recursos (humanos, infraestructura, equipamiento e insumos), necesarios para la implementación adecuada de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional; con el fin de gestionar los requerimientos de recursos necesarios que garanticen la eficacia en el control de anemia en las IPRESS I de Lima Este.

### **Tercera recomendación**

A los funcionarios de las DIRIS y los gerentes sectoriales de EsSalud se recomienda la elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional, que prioricen la implementación de las políticas públicas de salud para controlar la anemia, en sus respectivas jurisdicciones, teniendo en cuenta no solo los reportes estadísticos de ENDES, Minsa y otros medios, sino que se evalúe permanentemente la situación epidemiológica de su población con la asistencia de su gerencia de desarrollo humano y también las subgerencias de salud.

### **Cuarta recomendación**

Incentivar a las universidades para realizar más investigaciones respecto al tema, con la finalidad de darle soporte académico y prioridad, sobre todo

en las escuelas de ciencias médicas. En este sentido, la implementación de las normas técnicas y el control de la anemia se convierte en un tema transversal.

## **VII. Propuesta**

## 1. Datos de identificación

**Título del proyecto:** Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este

**Nombre del ámbito de aplicación:** IPRESS I de Lima Este

**Región:** Lima

**Provincia:** Lima

**Localidad:** Lima Este

## 2. Financiamiento

Recursos propios de la DIRIS Lima Este.

## 3. Beneficiarios

Directos: Población de niños menores de tres años de las IPRESS I de Lima Este.

Indirectos: Trabajadores de salud de las IPRESS I de Lima Este.

## 2. Justificación

La evaluación de la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia, asume el desafío de contribuir a mejorar el control de anemia mediante la implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional en las IPRESS I de Lima Este, 2017. Se integra la evaluación con la aplicación de acciones de mejora continua. Por esta razón, en la propuesta se hace énfasis en dos fases, una de evaluación de la implementación y otra de aplicación de mejoras.

Aunque, parecería un proceso rutinario, decir que primero se evalúa y luego se implementan mejoras; lo cierto es que usualmente en las IPRESS, se disponen de evaluaciones que no son aprovechadas en beneficio de implementar mejoras para lograr la finalidad trazada. La propuesta de la Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia, responde a la necesidad de contar con diagnósticos integrales del nivel de cumplimiento de las normativas vigentes relativas al control de anemia;

a partir de los cuales se puedan aplicar acciones de mejora para lograr el control de anemia en las IPRESS de Nivel I de Lima Este.

### **3. Diagnóstico**

Según el Ministerio de Salud del Perú (2017), en el Perú, la anemia es un problema de salud pública grave, con una prevalencia de 43.6% entre niños de 06 a 35 meses, al 2016. La Dirección de Salud II Lima Sur (2016), sostiene que solo en Lima Metropolitana, la prevalencia de la anemia y el déficit de hierro en menores de 5 años de edad, es enorme, siendo algunos distritos los más afectados: Cieneguilla con 62.9%, Pueblo Libre 56.0%, Lurigancho-Chosica con el 53.8%, Magdalena del Mar con el 50.4% e Independencia el 45.7%.

Una de las políticas públicas de salud en Perú, es el Programa Articulado Nutricional, el cual comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los diferentes sectores y en los tres niveles de gobierno, orientado a conseguir resultados vinculados a la reducción de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, con un objetivo inmediato de reducir la anemia infantil. Además de las deficiencias en la suplementación de hierro, entre otras causas, se debe tener en cuenta la implementación de las normas técnicas para mejorar en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS), la calidad de atención y la urgencia de reducir las brechas causadas por la anemia. No obstante, los numerosos esfuerzos e iniciativas de salud pública, aún siguen siendo insuficientes para controlar la anemia.

### **4. El problema**

¿Cuál es el nivel de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este?

## **5. Objetivos**

### **Objetivo general de la propuesta**

Mejorar el nivel de implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional y la eficacia en el control de anemia en IPRESS I de Lima Este.

### **Objetivos específicos de la propuesta**

- Evaluar la implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional para el control de anemia en las IPRESS I de Lima Este, 2017.
- Aplicar acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.
- Realizar la retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

## **6. Impacto del proyecto en los beneficiarios directos e indirectos**

- Directos: 85% de la población de niños menores de tres años sin anemia.
- Indirectos: 85% de trabajadores de salud capacitados en el Programa Articulado Nutricional.

## **7. Resultados esperados**

- 85% de implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional para el control de anemia en las IPRESS I de Lima Este, 2017.
- 85% de aplicación de acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.
- 85% de retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.

## 8. Planteamiento metodológico

- Disponibilidad de recursos para la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional
- Elaboración y ejecución del plan de implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional
- Cumplimiento de la aplicación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional
- Aplicar acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia.
- Realizar acciones de retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia.

## 9. Actividades

Objetivo específico 1: Evaluar la implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional para el control de anemia en las IPRESS I de Lima Este, 2017.					
Actividad	Responsable	Inicio y término		Productos	Beneficiarios
Supervisión de la implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional	Supervisores de la DIRIS Lima Este	Sep. 2019	Dic. 2019	Informe de supervisión de la implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional	100% de IPRESS I de Lima Este

Objetivo específico 2: Aplicar acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.					
Actividad	Responsable	Inicio y término		Productos	Beneficiarios
Realizar acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Directores de las IPRESS de Lima Este	Sep. 2019	Dic. 2019	Informe de levantamiento de observaciones de supervisión de la implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional	100% de IPRESS I de Lima Este

Objetivo específico 3: Realizar la retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional para el control de anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017.					
Actividad	Responsable	Inicio y término		Productos	Beneficiarios
Talleres de retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Supervisores de la DIRIS Lima Este	Sep. 2019	Dic. 2019	Informe de los talleres de retroalimentación, seguimiento y acompañamiento	100% de IPRESS I de Lima Este



## 10. Presupuesto

Recursos propios de la DIRIS Lima Este.

## 11. Diseño de seguimiento y evaluación del plan

Resultados esperados	Indicadores de logro	Medios de verificación	Periodicidad	Responsable de la evaluación
85% de implementación de las normas técnicas del programa Articulado Nutricional	IPRESS I que tienen implementado las normas técnicas del programa Articulado Nutricional	Listas de chequeo Historias clínicas	Trimestral	Supervisores de la DIRIS Lima Este
85% de aplicación de acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	IPRESS I que aplican acciones de mejora continua en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Listas de chequeo Observación	Trimestral	Directores de las IPRESS de Lima Este
85% de acciones de retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	IPRESS I con acciones de retroalimentación, seguimiento y acompañamiento en la implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional	Informes	Mensual	Supervisores de la DIRIS Lima Este

## **12. Sustentabilidad**

La presente propuesta es sostenible para la institución porque se encuentra enmarcado dentro del cumplimiento de las políticas de salud priorizadas.

## **Anexos**



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### **Acta de Aprobación de originalidad de Tesis**

Yo, **Mitchell Alarcón Díaz**, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **Implementación de las normas técnicas del Programa Articulado Nutricional y su eficacia en el control de la anemia en IPRESS I de Lima Este, 2017** del (de la) estudiante Rosa Bertha Gutierrez Palomino, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito(a) analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 5 de abril de 2019



Mitchell Alarcón Díaz  
DNI: 09728050



Implementación de las normas técnicas del Programa  
Articulado Nutricional y su eficacia en el control de  
anemia en IPRFESS I de Lima Este, 2017

#### TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

#### AUTOR:

Mrs. Gutiérrez Palomino, Rosa Bertha

#### II

#### ASESOR:

Dr. Mitchell Alberto Alarcón Díaz

#### SECCIÓN:

Página: 1 de 100 Número de palabras: 22499

#### Resumen de coincidencias

25 %

1	Entregado a Universidad...	8 %
2	Entregado a Universidad...	2 %
3	Entregado a Universidad...	1 %
4	Entregado a Universidad...	1 %
5	Entregado a Universidad...	1 %
6	Entregado a Universidad...	1 %
7	Entregado a Universidad...	1 %



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)  
"César Acuña Peralta"

## FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

### 1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Gutiérrez Palomino Rosa Bertha

D.N.I. : 09813330

Domicilio : Jr. Marco Capac 348 - Miraflores - Lima

Teléfono : Fijo : Móvil : 991 599 922

E-mail : rosyta.gutierrez@hotmail.com

### 2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

☐ Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

☒ Tesis de Posgrado

☐ Maestría

Grado : Doctora

☒ Doctorado

Mención: Gestión Pública y Gobernabilidad

### 3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Gutiérrez Palomino Rosa Bertha

Título de la tesis:

Implementación de las normas técnicas del programa articulado nutricional y su eficacia en el control de anemia en IPRES de Lima Este, 2017

Año de publicación : 2019

### 4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha :

17-09-2019



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

### ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

GUTIERREZ PALOMINO ROSA BERTHA

INFORME TITULADO:

IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS TÉCNICAS DEL PROGRAMA  
ARTICULADO NUTRICIONAL Y SU EFICACIA EN EL CONTROL  
DE ANEMIA EN IPRESS E DE LIMA ESTE, 2017

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

SUSTENTADO EN FECHA: 13 de Agosto de 2019

NOTA O MENCIÓN: APROBADO POR MAYORÍA



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN